

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

Rio Piracicaba - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 01/01/2026 - 15/01/2026

| RIO PIRACICABA | | | | |
|-----------------------|---|-------------------|--------------|------------------|
| CÓDIGO SUS | PROCEDIMENTO | QUANTIDADE | VALOR | VL. TOTAL |
| 04.17.01.005-2 | Anestesia - Anestesia Para O Procedimento De Colonoscopia | 1 | 207,00 | 207,00 |
| 04.17.01.005-2 | Anestesia - Anestesia Para Procedimento De Endoscopia | 2 | 207,00 | 414,00 |
| 03.01.01.007-2 | Consulta - Atendimento de Medico Clinico Na Área de Otorrinolaringologista Em Município do Domicilio do Contratado | 11 | 70,00 | 770,00 |
| 03.01.01.007-2 | Consulta - Atendimento Na Área de Cardiologia Em Município Distinto do Domicilio do Contratado | 38 | 80,00 | 3.040,00 |
| 03.01.01.007-2 | Consulta - Atendimento Na Área de Cirurgião Geral Em Município de Domicilio do Contratado. | 1 | 70,00 | 70,00 |
| 03.01.01.007-2 | Consulta - Atendimento Na Área de Clinico Geral Para Atendimento A Pacientes Dst/aids Em Município de Domicilio | 3 | 70,00 | 210,00 |
| 03.01.01.007-2 | Consulta - Atendimento Na Área de Dermatologia Em Município de Domicilio do Contratado. | 10 | 70,00 | 700,00 |
| 03.01.01.007-2 | Consulta - Atendimento Na Área de Endocrinologia Em Município de Domicilio do Contratado. | 6 | 70,00 | 420,00 |
| 03.01.01.007-2 | Consulta - Atendimento Na Área de Nefrologia Em Município Distinto do Domicilio do Contratado | 4 | 80,00 | 320,00 |
| 03.01.01.007-2 | Consulta - Atendimento Na Área de Neurologia Em Município Distinto do Domicilio do Contratado | 41 | 80,00 | 3.280,00 |
| 03.01.01.007-2 | Consulta - Atendimento Na Área de Proctologia Em Município de Domicilio do Contratado. | 3 | 70,00 | 210,00 |
| 03.01.01.007-2 | Consulta - Atendimento Na Área de Urologia Em Município de Domicilio do Contratado. | 4 | 70,00 | 280,00 |
| 03.01.01.007-2 | Consulta - Atendimento Na Área de Urologia Em Município Distinto do Domicilio do Contratado | 2 | 80,00 | 160,00 |
| 03.01.01.007-2 | Consulta - Atendimento Na Área Ortopedia Em Município de Domicilio do Contratado. | 14 | 70,00 | 980,00 |
| 03.01.01.007-2 | Consulta - Atendimento Na Área Pneumologia Em Município de Domicilio do Contratado. | 3 | 70,00 | 210,00 |
| 03.01.01.007-2 | Consulta - Consulta Neurolgia Para Atendimento A Doenças Neurologicas(avc,elepsia E Cefaleia) Em Municipio Distinto Do Domicilio Do Contrato. | 1 | 80,00 | 80,00 |
| 03.01.01.007-2 | Consulta - Consultas Pré/pós Operatórias Cirúrgicas E Risco Cirúrgico Para Atendimento Aos Pacientes Dos Municípios Consorciados Do Cismepi | 13 | 70,00 | 910,00 |

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

Rio Piracicaba - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 01/01/2026 - 15/01/2026

| | | | | |
|----------------|--|----|----------|----------|
| 00.00.00.000-0 | Coordenação/supervisão - Rp - Contratação de Empresa Especializada Para A Prestação de Serviços de Capacitação de Profissionais da Area da Saúde, Por Meio da Realização de Curso Com Abordagem de Temas Neurologicos, Incluindo Cefaleia, Acidente Vascular Cerebral Para O Consórcio Municipal de Saúde de Médio Piracicaba. | 1 | 1.609,40 | 1.609,40 |
| 02.03.02.003-0 | Exame - Anatomo Patologico (tecido Humano) | 24 | 0,00 | 0,00 |
| 02.09.01.002-9 | Exame - Colonoscopia | 2 | 677,00 | 1.354,00 |
| 02.05.01.004-0 | Exame - Duplex Scan Arterial De M I D | 1 | 115,40 | 115,40 |
| 02.05.01.004-0 | Exame - Duplex Scan Arterial De M I E | 1 | 115,40 | 115,40 |
| 02.05.01.004-0 | Exame - Duplex Scan De Carótidas E Vertebrais / Cervical | 1 | 135,40 | 135,40 |
| 02.05.01.004-0 | Exame - Duplex Scan Venoso De M I D | 4 | 115,40 | 461,60 |
| 02.05.01.004-0 | Exame - Duplex Scan Venoso De M I E | 4 | 115,40 | 461,60 |
| 02.05.01.003-2 | Exame - Ecodopplercardiograma Transtorácico | 1 | 270,00 | 270,00 |
| 02.09.01.003-7 | Exame - Endoscopia Digestiva Alta | 2 | 235,00 | 470,00 |
| 02.11.02.004-4 | Exame - Holter 24 Horas | 2 | 76,00 | 152,00 |
| 00.00.00.000-0 | Exame - Opme Em Cirurgias De Urgência E Emergência | 1 | 90,00 | 90,00 |
| 02.09.01.005-3 | Exame - Retossigmoidoscopia | 1 | 200,00 | 200,00 |
| 02.05.02.004-6 | Exame - Us. Abdomen Total (abdômen Superior, Rins, Bexiga, Aorta, Veia Cava Inferior E Adrenais) | 1 | 113,33 | 113,33 |
| 02.05.02.018-6 | Exame - Us. Endovaginal / Transvaginal | 2 | 67,22 | 134,44 |
| 02.05.02.014-3 | Exame - Us. Obstétrica Morfológica Por Feto | 3 | 188,67 | 566,01 |
| 02.05.02.014-3 | Exame - Us. Obstétrica Por Feto | 1 | 61,11 | 61,11 |
| 02.05.02.015-1 | Exame - Us. Obstétrico C/ Estudo De Dois Vasos Com Doppler Colorido Por Feto | 2 | 101,08 | 202,16 |

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

Rio Piracicaba - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 01/01/2026 - 15/01/2026

| | | | | |
|--------------------|---|------------|----------|------------------|
| 02.05.02.014-3 | Exame - Us. Transvaginal/endovaginal/obstétrico Com Translucência Nucal(por Feto) | 1 | 122,22 | 122,22 |
| 07.01.07.009-9 | Procedimento Odontológico - Prótese Parcial Mandibular Removível | 2 | 270,00 | 540,00 |
| 07.01.07.012-9 | Procedimento Odontológico - Prótese Total Mandibular | 4 | 350,00 | 1.400,00 |
| 07.01.07.013-7 | Procedimento Odontológico - Protese Total Maxilar | 7 | 350,00 | 2.450,00 |
| 00.00.00.000-0 | Ressonância - Ressonância Magnética De Mama (Unilateral) Com Contraste | 2 | 600,00 | 1.200,00 |
| 02.06.03.001-0 | Tomografia - Tc. Abdômen Total Ou Urotomografia C/ Contraste | 1 | 281,37 | 281,37 |
| 02.06.03.001-0 | Tomografia - Tc. Abdômen Total Ou Urotomografia S/ Contraste | 3 | 181,37 | 544,11 |
| 02.06.01.007-9 | Tomografia - Tc. Crânio S/ Contraste | 7 | 32,56 | 227,92 |
| 02.06.02.003-1 | Tomografia - Tc. Tórax C/ Contraste | 1 | 168,20 | 168,20 |
| 02.06.02.003-1 | Tomografia - Tc. Tórax S/ Contraste | 1 | 68,20 | 68,20 |
| 00.00.00.000-0 | Transporte - 01 Ambulancia No Mínimo Tipo B - 2024/2025 - Ambulância Da Microrregião De Saúde De Jm E Itabira Para Bh, Municípios Da Região Metropolitana De Bh, Vale Do Aço E Ponte Nova, Sem Espera, E Sem Retorno Do Paciente Para Cidade De Origem. | 1 | 1.338,97 | 1.338,97 |
| 00.00.00.000-0 | Transporte - 01 Pediátrica/neonatal - 2024/2025 - Pediátrica/neonatal (idade 0 Dias Á 17 Anos) - Remoção Das Cidades Da Micro De Saúde De Jm E Itabira, Para Bh, Municípios Da Região Metropolitana,vale Do Aço E Ponte Nova, Sem Espera, E Sem Retorno Do Paciente Para Cidade De Origem. | 1 | 5.194,12 | 5.194,12 |
| 00.00.00.000-0 | Transporte - 01 Uti - 2024/2025 - Uti Móvel- Microrregião De Saúde De Jm E Itabira Para Bh, Municípios Da Região Metropolitana De Bh,vale Do Aço E Ponte Nova, Sem Espera E Sem Retorno Do Paciente Para A Cidade De Origem. | 2 | 3.948,89 | 7.897,78 |
| 00.00.00.000-0 | Transporte - 02 Ambulancia No Mínimo Tipo B - 2024/2025 - Ambulância-microrregião De Jm E Itabira Para Bh, Municípios Da Região Metropolitana De Bh,vale Do Aço E Ponte Nova, Para Realização De Exames, Consultas, Procedimentos E Tratamento Com Espera, C/s Retorno Do Paciente Para Cidade De Origem. | 2 | 1.473,36 | 2.946,72 |
| TOTAL GERAL | | 246 | | 43.152,46 |